



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE DST-AIDS E HEPATITES VIRAIS  
SAF SUL TRECHO 02, BLOCO F, TORRE 1,  
EDIFÍCIO PREMIUM70070-600 – BRASÍLIA/DF - BRASIL

Ofício Circular nº. 156/2013 - CAT/DDAHV/SVS/MS

Brasília, 18 de dezembro de 2013

Às Coordenações Estaduais e Municipais de DST/Aids e Serviços de Assistência Especializada (SAE).

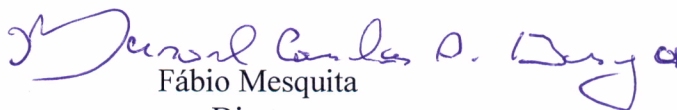
**Assunto: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos.**

Prezados (as) Senhores (as),

1. Comunicamos que o novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos (PCDT) foi publicado na Portaria SVS nº27, de 29 de Dezembro de 2013. Tanto o documento completo como o Guia de Consulta Rápida estão disponíveis em PDF e em versão *on line* no link [www.aids.gov.br/pcdt](http://www.aids.gov.br/pcdt), e também pelo caminho **profissionais de saúde > tratamento** na coluna da esquerda no site [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br).
2. Dentre as principais novidades do PCDT, destacamos a recomendação de que o início da terapia antirretroviral seja estimulado para todas as pessoas que vivem com HIV, independente de nível de CD4, na perspectiva não apenas da melhoria da qualidade de vida, mas também da redução da transmissão do HIV.
3. Além disso, foram estabelecidas linhas de terapia antirretroviral. A primeira linha se aplica a pacientes que iniciam TARV, sendo que o esquema preferencial é Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz. Essa recomendação não se aplica aos pacientes que já estão em uso de terapia e se refere a pacientes que iniciarão TARV a partir de agora.
4. A segunda linha de tratamento se refere à introdução de inibidores de protease (IP/r) ao esquema antirretroviral, sendo o lopinavir com *booster* de ritonavir (LPV/r) o IP preferencial.
5. Para pacientes que iniciarão primeira ou segunda linhas de tratamento, a dispensação de antirretrovirais diferentes dos preferenciais descritos acima estará condicionada a justificativa de situações que contraindiquem, de forma absoluta ou relativa, os antirretrovirais preferenciais, de acordo com o PCDT. Tais justificativas deverão ser registradas pelo médico no próprio formulário de dispensação do SICLOM, que foi modificado para contemplar as novas recomendações. O não fornecimento de justificativas para a prescrição de antirretrovirais diferentes dos preferenciais **acarretará bloqueio da dispensação pelo SICLOM.**
6. **O novo formulário de dispensação bem como os novas críticas, de alerta e impeditivas, do SICLOM, serão válidas a partir de 2 de janeiro de 2014.**

7. Por isso, solicitamos ampla divulgação das informações contidas neste comunicado, sobretudo para gerentes de serviços e profissionais de saúde que atendem pessoas vivendo com HIV.
8. A implantação das novas recomendações de tratamento possibilitará a ampliação da cobertura antirretroviral de maneira sustentável, e coloca a perspectiva de redução da transmissão do HIV no Brasil. Assim, contamos com a valiosa colaboração de todos.
9. Certos de sua atenção, colocamo-nos à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,



Fábio Mesquita

Diretor

*Manoel Carlos Alves Braga*  
Diretor Substituto  
Departamento de DST, Aids  
e Hepatites Virais